

## **О ПРОБЛЕМАХ МЕДИЦИНСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ**

**И.И. Лосева, А.Р. Рафикова**

Академия управления при Президенте Республики Беларусь, Минск, i-losseva@tut.by

За последнее десятилетие произошли существенные изменения в организации врачебно-педагогического контроля в вузах. Практически исчезла первая часть контроля – врачебная, когда в каждом вузе в штатном расписании была ставка врача. Осталась в большей степени часть педагогическая, так как медицинский осмотр организованно проходят только студенты первого курса. Насущным стал вопрос о взаимодействии медицинских работников и кафедр физической культуры при определении медицинской группы по физкультуре. Старшие курсы приносят медицинские справки из поликлиник по месту жительства. Информативность медицинских справок не подлежит обсуждению, но есть в них записи, напрямую касающиеся кафедр физической культуры – группа по физкультуре и освобождение от занятий.

Опыт работы кафедр физического воспитания показывает, что не все врачи, определяющие принадлежность студента к медицинской группе по физкультуре, видят различия между специ-

альной группой и группой лечебной физкультуры (ЛФК), группой ЛФК и полным освобождением от физкультуры. Такое положение дел возникает из-за отсутствия четкого представления медиков об организации учебного процесса на кафедрах физической культуры. Отсутствие такой информации приводит к тому, что часто в медицинских справках можно увидеть запись об освобождении от физкультуры, тогда как освободить можно от физических нагрузок или отдельных физических упражнений. Врач, который не аттестовывает студента, не может его освободить от прохождения дисциплины, которая имеет теоретический и методический курс, входит в учебный план и вписана в приложение к диплому. Число таких студентов увеличивается, сегодня оно составляет 1 747 человек.

Исследуя динамику количества студентов в вузах страны, можно наблюдать его увеличение за последние десять лет почти в полтора раза (186 942 человек в 2010 году против 127 529 в 2002 году). Вместе с тем, пропорционально происходит увеличение количества студентов, отнесенных к специальной медицинской группе (19 896 человек в 2002 году и 28 302 в 2010 году). Это отражается как на качественной, так и на количественной стороне комплектования учебных групп, организации врачебно-педагогического контроля. Необходима разработка единого подхода к оценке здоровья студентов при проведении медосмотра, что требует согласованных действий медицинских работников и преподавателей физического воспитания. Неоценимую помощь здесь могут оказать высшие учебные заведения медицинского профиля, где под одной крышей находятся и медики, и практики физической культуры.

Проблема сохранения здоровья стоит перед всеми учреждениями образования, начиная с дошкольных. И, несмотря на важность данной проблемы, ученые, как в области медицины, так и физической культуры признают снижение показателей качества здоровья на каждой ступени образования (таблица).

Таблица – Количество учащихся и студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе

год	Учащиеся системы образования (% от общего числа)			
	общего среднего	профессионально-технического	специального среднего	высшего
2007	5,0	7,5	12,4	16,9
2010	4,9	7,8	11,9	17,6

В высшие учебные заведения поступает значительное количество молодежи с существенными отклонениями в состоянии здоровья. Следует предполагать последствия - увеличение количества групп СМГ на кафедре, которое наблюдается сейчас. На сегодняшний день количество специальных медицинских групп – наибольшее и составляет 2 244.



Даже в условиях строгого контроля качества учебного процесса по физическому воспитанию, снизить количество студентов специального отделения не удастся. Если в среднем по республике 17,6% студентов отнесены к СМГ, то в отдельных вузах их количество достигает 35%. Изучением динамики численности студентов в СМГ занимаются все кафедры и статистику по данному вопросу могут комментировать только на кафедре, т.к. причины не лежат на поверхности. Если взять в качестве примера Академию управления (рисунок), то снижение количества студентов СМГ с 2006 года было связано с отсутствием централизованного медосмотра всех студентов и ограничением осмотра только тех, кто был отнесен к СМГ в школе.

Вместе с тем, это не гарантирует того, что в основных и подготовительных группах находятся студенты, без отклонений в состоянии здоровья. Практика показывает, что после комплектования групп до 11% студентов основных и подготовительных отделений переходят в СМГ и ЛФК. Опасения вызывает то, что этот процесс наблюдается из года в год, и проблемы со срывами в состоянии здоровья наблюдаются не в группах СМГ, а в основном и спортивном отделении, где преподаватели не имеют информации об отклонениях в состоянии здоровья.

Таким образом, говоря о здоровье студенческой молодежи в целом, не только специального учебного отделения, следует понимать, что речь идет о значительной её части – из 778 тысяч человек в возрасте от 20 до 25 лет в 53 вузах обучается 216 тысяч студентов (430 тысяч в системе высшего образования). Они нуждаются в особом подходе, как к организации учебного процесса, основанного на использовании современных обучающих технологий, так и в специализированной методике контроля состояния здоровья. Назрела необходимость организации повышения квалификации для преподавателей, а также заведующих кафедрами физической культуры по специальной программе с учетом современных технологий и методик диагностики состояния здоровья, которую может подготовить научно-методический совет при участии специалистов вузов, где есть кафедры клинической медицины. Оценка состояния здоровья должна проводиться с учетом результатов функциональных проб. Нужны реальные данные о реакции организма на физическую нагрузку, которая к старшим курсам возрастает и усиливается за счет того, что студенты все чаще устраиваются на работу, имеют режим труда, но не отдыха.

Проблемы в состоянии здоровья заявляют о себе не в покое, а при нагрузках и нервно-эмоциональном напряжении. Здесь нужны специальные исследования, проводимые совместными усилиями медиков и практиков физической культуры - это основное направление исследовательской деятельности кафедр физической культуры неспециализированных вузов – которое может решить проблему медицинского сопровождения занятий физическим воспитанием студентов страны.